

**HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI MAHASISWA TERHADAP
PEMBIMBINGAN KLINIK DAN MOTIVASI BELAJAR PRAKTIK
KLINIK DI RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA**

PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Saint Terapan



**FITRI PURWANI
R1109014**

**PROGRAM STUDI DIV KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA
2010**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI MAHASISWA TERHADAP
PEMBIMBINGAN KLINIK DAN MOTIVASI BELAJAR PRAKTIK KLINIK DI
RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA**

Proposal Karya Tulis Ilmiah

Telah Disetujui Oleh Pembimbing Untuk Diuji
Di Hadapan Tim Penguji

Disusun oleh
FITRI PURWANI
R1109014

Pada Hari :	Tanggal :
Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping

Ika Sumiyarsi, S.SiT,M.Kes

E. Listyaningsih S.,dr.,M.Kes
NIP. 19640810 199802 2 001

Mengetahui
Ketua Tim KTI

M. Arief Tq. dr, PHK, MS
NIP. 19500913 198003 1 002

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI MAHASISWA TERHADAP
PEMBIMBINGAN KLINIK DAN MOTIVASI BELAJAR PRAKTIK KLINIK DI
RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA**

Karya Tulis Ilmiah

Disusun oleh
FITRI PURWANI
R1109014

Telah Dipertahankan Di Hadapan Tim Penguji

Pada Hari: Selasa Tanggal: 3 Agustus 2010

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Ika Sumiyarsi, S. SiT, M. Kes

Penguji

E. Listyaningsih S., dr., M. Kes

NIP. 19640810 199802 2 001

Mengetahui
Ketua Tim KTI

S.Bambang Widjokongko, dr, PHK, M. Pd Ked

NIP. 19481231 197609 1 001

M. Arif Tq. dr, PHK, MS

NIP. 19500913 198003 1 002

Mengetahui
Ketua Program Studi DIV Kebidanan
Fakultas Kedokteran UNS

H. Tri Budi Wiryanto, dr., SpOG (K)

NIP. 19510421 198011 1 002

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan Rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI MAHASISWA TERHADAP**

PEMBIMBINGAN KLINIK DAN MOTIVASI BELAJAR PRAKTIK KLINIK DI RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA”, tugas ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar SARJANA SAINT TERAPAN.

Dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan berkat bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu perkenankan penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. AA Subiyanto, dr., MS, sebagai Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
2. H. Tri Budi Wiryanto, dr., SpOG (K), sebagai Ketua Program Studi DIV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
3. S. Bambang Widjokongko, dr., PHK, Mpd. Ked, sebagai Sekretaris Program Studi DIV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
4. Direktur RSUD Dr. Moewardi Surakarta beserta staf.
5. Kepala Bagian Pendidikan dan Pelatihan serta Kepala Ruang Mawar I, VK Mawar I, VK IGD, KBRT beserta staf di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
6. Ibu Ika Sumiyarsi, S. SiT, M. Kes, sebagai pembimbing utama yang telah banyak memberikan saran dan masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Ibu E. Listyaningsih S, dr., M. Kes, sebagai pembimbing pendamping yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Staf Sekretariat DIV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta yang telah banyak membantu.
9. Keluarga besar yang telah banyak memberikan do'a restu dan semangat sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.

10. Teman-teman seperjuangan DIV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta. KITA BISA.....

11. Dan semua pihak yang telah banyak membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis mohon kritik dan saran yang bersifat membangun demi perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini dan semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi semua pihak.

Surakarta, Agustus 2010

Penulis

ABSTRAK

FITRI PURWANI R1109014. HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI MAHASISWA TERHADAP PEMBIMBINGAN KLINIK DAN MOTIVASI BELAJAR PRAKTIK KLINIK DI RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA.

Kompetensi Bidan yang telah ditetapkan, bahwa seorang Bidan harus memiliki kemampuan meliputi: Pengetahuan (*knowledge*), Keterampilan (*skills*), serta sikap (*attitude*) profesionalisme. Untuk menghasilkan Bidan professional tentunya tidak lepas dari peranan dan tugas pembimbing klinik yang ada di lahan praktik. Selain itu juga motivasi belajar dari mahasiswa itu sendiri. Adakah Hubungan Antara Persepsi Mahasiswa Terhadap Pembimbingan Klinik dan Motivasi Belajar Praktik Klinik di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Untuk mengetahui hubungan antara persepsi mahasiswa terhadap pembimbingan klinik dan motivasi belajar praktik klinik di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Pelaksanaan bimbingan klinik dan metode pembimbingan klinik yang diterapkan oleh pembimbing klinik di lahan praktik dapat memberikan dorongan bagi mahasiswa untuk mencapai yang diharapkan. Motivasi belajar mahasiswa untuk menjadi tenaga kesehatan professional dapat diperkuat dan dikembangkan oleh adanya figur ideal dari pembimbing klinik.

Penelitian ini menggunakan metode *Cross Sectional*, dengan jumlah populasi 50 responden dan teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan menyebarkan kuesioner langsung kepada responden, kemudian dianalisa dengan menggunakan Uji Korelasi *Sperman Rank (rho)*.

Hasil penelitian yang telah dilakukan adalah sebagai berikut: sebanyak 35 responden (70%) mempunyai persepsi yang baik tentang pembimbingan klinik, dan 15 responden (30%) mempunyai persepsi sedang terhadap pembimbingan klinik, sementara 35 responden (70%) memiliki motivasi belajar yang tinggi, sedangkan 15 responden (30%) memiliki motivasi belajar yang sedang. Untuk perhitungan korelasi *Spearman Rank* dengan

menggunakan *SPSS 16.0 for Windows* menghasilkan nilai *rho* sebesar 0.520 dengan nilai probabilitas 0,000. Dengan demikian diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi terhadap pembimbingan klinik dengan motivasi belajar mahasiswa yang sedang melaksanakan praktik di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

KATA KUNCI: PERSEPSI – PEMBIMBINGAN KLINIK – MOTIVASI BELAJAR

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
ABSTRAK.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR BAGAN	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang	1
B. Perumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka.....	6
1. Persepsi terhadap Pembimbingan Klinik.....	6
2. Motivasi Belajar.....	20
3. Hubungan Persepsi terhadap Pembimbingan Klinik dan Motivasi Belajar.....	28

B. Kerangka Konsep.....	30
C. Hipotesis.....	31

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian.....	32
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	32
C. Populasi Penelitian	32
D. Sampel dan Teknik Sampling.....	32
E. Kriteria Restriksi....	33
F. Definisi Operasional.....	33
G. Instrumentasi	34
H. Validitas dan Reabilitas.....	36
I. Rencana Pengolahan dan Analisis Data.....	39

BAB IV HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat.....	43
a. Persepsi terhadap Pembimbingan Klinik.....	43
b. Motivasi Belajar.....	44
2. Analisa Bivariat.....	45

BAB V PEMBAHASAN

1. Persepsi terhadap Pembimbingan Klinik.....	46
2. Motivasi Belajar.....	47
3. Hubungan Persepsi Pembimbingan Klinik dan Motivasi Belajar..	48

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan.....	50
2. Saran.....	51

DAFTAR PUSTAKA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pendidikan tenaga kesehatan bertujuan untuk menghasilkan tenaga kesehatan dalam jumlah, jenis, dan kualitas yang sesuai dengan kebutuhan upaya pelayanan kesehatan. Untuk memenuhi jumlah dan jenis tenaga kesehatan sudah terealisasi dengan telah banyak lembaga penyelenggara pendidikan tenaga kesehatan. Akan tetapi, apakah jumlah dan jenis tenaga kesehatan tersebut diikuti dengan kualitas lulusan yang diharapkan? (Karminingsih, 2001).

Bidan adalah tenaga kesehatan yang merupakan bagian integral dari tenaga kesehatan yang mempunyai tugas, fungsi, dan tanggungjawabnya di titik beratkan dan diarahkan dalam program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB) serta Kesehatan Keluarga atau Masyarakat (Karminingsih, 2001).

Perlu dikembangkan juga persepsi yang baik terhadap profesi Bidan, sehingga mengetahui dan paham tentang perkembangan pelayanan, peran fungsi dan kompetensi Bidan, kode etik dan standar pelayanan kebidanan. Dari persepsi dan perilaku mereka tersebut dapat diidentifikasi apa yang dibutuhkan dan diinginkan mereka sehingga ditemukan peluang-peluang yang memungkinkan dapat dijadikan sebagai dasar untuk menyampaikan informasi mengenai sesuatu agar tidak terjadi salah persepsi (Meilia, 2009).

Bidan dalam memberikan asuhan kebidanan bertanggungjawab dan mempertanggungjawabkan praktiknya. Dalam melaksanakan praktik Bidan

perlu memiliki kompetensi yang meliputi: pengetahuan, keterampilan, dan perilaku. Kompetensi tersebut dikelompokkan dalam dua kategori yaitu kompetensi dasar atau inti dan kompetensi lanjutan atau tambahan. Didasari dengan kompetensi tersebut maka Bidan dapat menerapkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan sesuai kebutuhan klien atau ibu (Pusdiknakes, 2002).

Untuk dapat mencapai kompetensi Bidan yang telah ditetapkan tersebut, maka organisasi profesi dan pemerintah menentukan kebutuhan pendidikan kebidanan, dalam hal ini Akademi Kebidanan. Institusi tersebut berorientasi pada pemahaman konsep-konsep Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), dan Kesehatan Keluarga atau Masyarakat. Dengan demikian lulusan Akademi Kebidanan memiliki kemampuan meliputi: Pengetahuan (knowledge), Keterampilan (skills), serta sikap (attitude) profesionalisme. Kesemuannya itu berkaitan dengan pelayanan keluarga atau masyarakat. Sehingga dapat langsung memberikan Asuhan Kebidanan sesuai kemampuan dan kewenangan yang telah ditetapkan (Pusdiknakes, 2002).

Kurikulum Akademi Kebidanan disusun berdasarkan pendidikan kompetensi yang di dalam pelaksanaanya ditekankan kepada pengalaman belajar mahasiswa aktif dan belajar mandiri. Oleh karena itu, praktik kebidanan sebagai bentuk pengalaman belajar lapangan menjadi sangat penting kebutuhan dalam pencapaian kompetensi mahasiswa di lahan praktek (Kurikulum, 2007).

Untuk menghasilkan Bidan professional tentunya tidak lepas dari peranan dan tugas pembimbing klinik yang ada di lahan praktik. Selain itu

juga motivasi belajar dari mahasiswa itu sendiri. Mahasiswa akan memenuhi kompetensi yang akan dicapai perlu adanya kerjasama yang baik dengan pembimbing klinik di lahan praktik (Entin, 2002).

Di beberapa lahan praktik ditemui bahwa mahasiswa kurang mendapat bimbingan secara intensif. Mahasiswa banyak melaksanakan tugas yang tidak tercantum di dalam tujuan program. Sehingga banyak waktu luang yang belum dipergunakan secara efektif oleh mahasiswa untuk meningkatkan keterampilan. Mahasiswa belum memenuhi kompetensi yang akan dicapai (Entin, 2002).

Motivasi merupakan aspek yang sangat menentukan keberhasilan mahasiswa, baik selama menempuh pendidikan maupun setelah lulus dan bekerja menjalankan profesinya sebagai seorang Bidan yang professional. Motivasi belajar yang terus menerus diperlukan agar membantu mahasiswa mengkonsentrasikan diri pada materi ajar yang diberikan (Sulistiyowati, 2008).

Penelitian tentang motivasi belajar mahasiswa pendidikan kebidanan pernah dilakukan oleh Sulistiyowati (2008) dengan hasil yaitu mahasiswa dengan motivasi belajar tinggi sebanyak 8 orang dari 50 responden atau hanya sebesar 16%. Sedangkan yang lain didapat kategori motivasi belajar sedang 27 orang (54%) dan kategori motivasi belajar rendah 15 orang (30%).

Maka berdasarkan hal diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Antara Persepsi Mahasiswa terhadap Pembimbingan Klinik dan Motivasi Belajar Praktik Klinik di RSUD Dr. Moewardi Surakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Adakah Hubungan Antara Persepsi Mahasiswa Terhadap Pembimbingan Klinik dan Motivasi Belajar Praktik Klinik di RSUD Dr. Moewardi Surakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara persepsi mahasiswa terhadap pembimbingan klinik dan motivasi belajar praktik klinik di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui persepsi mahasiswa terhadap pembimbingan klinik Mahasiswa yang sedang praktik klinik di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
- b. Untuk mengetahui motivasi belajar mahasiswa yang sedang praktik klinik di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menjadi referensi pendukung teori-teori yang sudah ada di bidang

kebidanan tentang hubungan pembimbingan klinik dan motivasi belajar praktik klinik.

2. Manfaat Aplikatif

Meningkatkan motivasi belajar mahasiswa yang sedang melakukan praktik klinik dengan mendapatkan bimbingan klinik yang intensif dan pemanfaatan waktu yang efektif.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Persepsi terhadap Pembimbingan Klinik

a. Pengertian Persepsi

Poerwadarminto (2005) memberi pengertian persepsi adalah sebagai tanggapan langsung dari sesuatu atau persepsi merupakan proses seseorang mengetahui beberapa hal melalui panca indera. Hal ini dapat diartikan persepsi adalah tanggapan diri manusia yang menunjukkan bagaimana kita melihat, mendengar, merasakan, memberi serta meraba (kerja indera) di sekitar kita.

Widayatun (2002) menjelaskan bahwa pertama terjadinya persepsi adalah karena adanya obyek atau stimulus yang merangsang untuk ditangkap oleh panca indera lalu dibawa ke otak. Dari otak terjadi “kesan” atau jawaban (*Response*) yang dibalikkan ke indera

kembali berupa “tanggapan” berupa pengalaman hasil pengolahan otak.

Proses terjadinya persepsi ini perlu perhatian (*Attention*).

b. Pengertian Pembimbingan Klinik

1). Kegiatan belajar dimana peserta didik memberikan perawatan kepada klien sebagai rencana kegiatan belajar (WHO, 2009).

2). Merupakan suatu wahana memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk menerjemahkan pengetahuan teoritis ke dalam pembelajaran.

Dengan upaya mempersiapkan mahasiswa untuk mengintegrasikan dasar pengetahuan yang telah diperoleh baik dalam bentuk keterampilan dan kompetensi yang berhubungan dengan diagnosis.

Bahkan pelayanan kebidanan kepada pasien bertujuan untuk mencapai kemampuan personal dan professional, sikap, dan perilaku yang penting dalam melanjutkan kegiatan pembelajaran selanjutnya (Yulva, 2003).

3). Proses pembelajaran pada suatu tempat praktik klinik yang memungkinkan institusi klinik, siswa dan pasien saling berinteraksi secara langsung atau satu sama lain (Lubis, 2005).

4). Mengungkapkan kompleksitas keadaan praktik klinik di lahan praktik menjadi bahan pengajaran bagi mahasiswa. Dengan kata lain pengajaran klinik berfokus kepada hubungan antara teori dan praktik, membantu mahasiswa untuk tidak hanya menerapkan teori tetapi praktik juga (Karminingsih, 2001).

5). Seorang petugas keperawatan atau kebidanan yang bertanggung

jawab dan berkewajiban melaksanakan pembimbingan praktik klinik di lahan praktik dan ditetapkan oleh institusi tempat praktik dan institusi pendidikan (Muhtar, 2002).

- 6). Proses dimana orang berpengalaman, *high regarded*, empati (*mentor*) membimbing individu lain (*mentee*) dalam pengembangan dan penilaian kembali dari ide mereka sendiri, belajar dari pengembangan personal dan profesional. *Mentor* seringnya; meskipun tidak mesti; bekerja dalam organisasi yang sama atau sebagai lahan bagi *mentee*, dilakukan dengan mendengar dan berbicara dengan *mentee* (Rosyadi, 2010).

c. Elemen Dasar Pembimbingan Klinik

- 1). Pembimbingan klinik merupakan jantung dari kurikulum pendidikan kebidanan.
- 2). Pembimbingan klinik meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan, dan evaluasi.
- 3). Pembimbingan klinik memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk menerapkan pengetahuan teoritis tentang pelayanan kebidanan kepada pasien dengan fokus utama pelayanan kebidanan kepada pasien itu sendiri (Muhtar, 2002).

d. Manfaat Pembimbingan Klinik

- 1). Mengintegrasikan pengetahuan, keterampilan, dan sikap ke dalam situasi nyata.
- 2). Menanamkan konsep atau prinsip dasar kebidanan dalam

kompetensi kebidanan.

3). Meningkatkan kemampuan dalam penyelesaian masalah.

4). Mengarahkan mahasiswa kepada tugas-tugas kebidanan professional

(Muhtar, 2002).

e. Peran Pembimbing Klinik

Pembimbing klinik mempunyai peran untuk membimbing, memberikan pengalaman praktik seluas-luasnya, mengarahkan dalam pencapaian tujuan praktik, serta membina sikap mental sebagai Bidan yang bertanggungjawab terhadap Asuhan Kebidanan yang diberikan.

Peranan pembimbing klinik antara lain :

1). Sebagai Perencana

Untuk mendapatkan praktik klinik mahasiswa menjadi lebih efektif maka sebagai perencana harus menempuh langkah-langkah, sebagai berikut :

- (a). Mengadakan pertemuan dengan Institusi Pendidikan tentang pelaksanaan tempat praktik.
- (b). Menemui pasien untuk meminta bantuan dalam praktik.
- (c). Mengkaji kesiapan mahasiswa dan mengenal potensi sebagai upaya peningkatan.

2). Sebagai Narasumber

Dalam meningkatkan kemandirian mahasiswa sangat diperlukan bantuan pembimbing klinik oleh karena itu sebagai pembimbing klinik harus mampu mengembangkan :

- (a). Harapan dan keinginan mahasiswa.

(b). Inisiatif, upaya, dan kreativitas mahasiswa.

(c). Kemandirian dan potensi mahasiswa.

3). Sebagai Fasilitator

Untuk meningkatkan keterampilan mahasiswa dalam pembimbingan klinik dibutuhkan kesiapan pembimbing klinik yang mampu menyiapkan :

(a). Mahasiswa untuk menilai pendapatnya, dasar pengetahuan, dan sikapnya di lahan praktik.

(b). Tantangan beberapa kasus dan permasalahannya untuk dapat dilihat, dihayati, dan pemecahan masalahnya.

4). Sebagai Pembimbing

Setelah melaksanakan pembimbingan klinik mengadakan pertemuan dengan mahasiswa untuk *Post Conference* yang kegiatannya adalah :

(a). Mengingat mahasiswa untuk mengenal masalah dan mendorong untuk membahas permasalahan pasien sesuai kebutuhan.

(b). Menangani dan membahas permasalahan yang dihadapi oleh mahasiswa.

(c). Mendiskusikan bersama analisa dan evaluasi mengenai kemampuan praktik klinik

(Ahnan, 2007).

f. Pendekatan Pembimbing klinik

Pendekatan pembimbing klinik berorientasi pada kompetensi atau kemampuan yang sangat kompleks. Oleh karena itu, difokuskan

pada belajar langsung menangani pasien untuk pemecahan masalah yang dihadapi. Tujuannya untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap ke dalam situasi yang nyata sehingga mampu memberikan Asuhan Kebidanan dengan manajemen kebidanan.

Penampilan *Role Model* dari pembimbing klinik akan memberikan peluang dan motivasi belajar mahasiswa untuk mengidentifikasi dirinya kepada *Role Model* yang disyaratkan oleh potensi (Kaslam, 2005).

g. Metode Dalam Pembimbingan Klinik

1). Pembimbingan di Bangsal (*Ward Teaching*)

Metode yang menitikberatkan pada tujuan praktik yang harus dicapai oleh mahasiswa pada hari praktik atau kasus-kasus dan tindakan-tindakan yang dilakukan pada saat praktik.

Pembimbingan klinik harus mengetahui kelemahan-kelemahan dan hambatan mahasiswa selama praktik.

2). Ronde Keperawatan (*Clinical Round*)

Mahasiswa ikut *visite* atau ronde bersama-sama dengan dokter, kepala ruangan atau bangsal, pembimbing klinik, mahasiswa yang lain. Pada saat ronde tersebut kadang-kadang terjadi diskusi antara petugas dan dokter atau lainnya. Pembimbing klinik memberikan gambaran apa yang telah terjadi kemungkinan juga dialami setelah masa pembimbingan. Jadi mahasiswa harus mampu merekam semua kejadian yang dihadapi dan mendiskusikan masalah pasien dengan pembimbing klinik setelah

kegiatan ronde.

3). Studi Kasus (*Case Study*)

Memberikan pengalaman kepada mahasiswa untuk membahas masalah secara komprehensif dengan memungkinkan berbagai pengalaman yang telah diperoleh sebelumnya. Tujuannya untuk meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam memecahkan masalah yang berkaitan dengan asuhan kebidanan.

4). Konferensi Kasus (*Case Conference*)

Pembimbing klinik dan mahasiswa mendiskusikan kasus-kasus penting yang dapat memberikan pandangan secara menyeluruh terhadap pasien dan melaksanakan analisa secara kritis terhadap asuhan kebidanan yang diberikan.

5). Pembimbingan Disamping Pasien (*Bed Side Teaching*)

Mahasiswa melihat secara nyata dan dapat kontak langsung secara fisik dan psikologis dengan pasien. Dalam metode ini dapat memberikan contoh secara nyata kepada mahasiswa tentang penerapan teori dan praktik sehingga dapat memberikan kesempatan untuk menerapkan apa yang telah dipelajari mahasiswa.

6). Belajar Berdasarkan masalah (*Problem Based Learning*)

Strategi pembelajaran yang memenuhi kemampuan berfikir, pengetahuan, dan keterampilan yang lebih tinggi dari mahasiswa dalam memecahkan masalah yang dihadapi pada situasinya.

(Ahnann, 2007).

h. Evaluasi Pembimbingan Klinik

Evaluasi merupakan salah satu fungsi dalam pelaksanaan proses pembimbingan klinik di lahan praktik.

1). Tujuan Evaluasi

- (a). Memperoleh informasi kemajuan proses belajar dalam melaksanakan praktik klinik.
- (b). Menentukan tingkat pencapaian tujuan praktik klinik yang telah dirumuskan institusi.
- (c). Mengetahui kesulitan mahasiswa dalam pembimbingan praktik.
- (d). Memberikan nilai keterampilan kepada setiap mahasiswa.
- (e). Pertanggungjawaban pembimbing klinik kepada institusi terhadap proses hasil bimbingan.
- (f). Untuk memperbaiki proses pembimbingan klinik yang akan datang.

2). Cara Evaluasi Praktik Klinik.

Evaluasi praktik klinik menekankan pada pencapaian kompetensi dan kualitas pencapaian pembelajaran setelah selesai melaksanakan praktik dan evaluasi pencapaian kompetensi.

Pembimbing klinik mengadakan umpan balik tentang hasil yang telah dicapai, meminta pendapat kepada mahasiswa mengenai proses pembimbingan dan segala hal yang dihadapinya yang menyangkut faktor-faktor pendukung, faktor penghambat serta kekurangan-kekurangan yang ditemukan

(Ahnar, 2007).

i. Pengorganisasian Bimbingan Klinik

Keberhasilan pembimbing klinik sangat tergantung kepada bagaimana pembimbing klinik mengorganisasikan pembelajaran praktik klinik. Di dalam pengorganisasian praktek klinik ada beberapa tahapan yang harus dilaksanakan, yaitu :

1). Persiapan

(a). Persiapan Pembimbing Klinik

Dalam tahap persiapan, pembimbing klinik harus membaca dan menghayati kerangka acuan praktik klinik yaitu mengenai tujuan yang akan dicapai dan keterampilan yang harus dikuasai mahasiswa.

(b). Persipan Mahasiswa

- (1). Mahasiswa telah mendapatkan teori dan melaksanakan pembelajaran praktik laboratorium.
- (2). Memahami tujuan praktik klinik.
- (3). Mengenal lingkungan praktik, tata tertib, dan peraturan lahan praktik.

2). Pelaksanaan Pembelajaran Praktik Klinik Kebidanan

Dalam pelaksanaan pembelajaran praktik klinik kebidanan terdapat 3 tahapan yang dilaksanakan, yaitu :

(a). Pertemuan Awal (*Pre Conference*)

Pada tahapan ini pembimbing klinik memberikan penjelasan tentang tujuan praktik, keterampilan yang harus

dicapai, memperkenalkan lingkungan praktek dan pasien yang akan diambil kasus. Pembimbing klinik memberikan dorongan kepada mahasiswa untuk mengeluarkan pendapat atau ide yang sesuai dan mengklarifikasikan hal-hal yang belum dipahami tentang apa yang akan dilaksanakan. Pembimbing klinik memperhatikan emosi dan keaktifan mahasiswa.

(b). Pelaksanaan Praktik Klinik

Pada tahapan ini pembimbing klinik sebagai *Role Model*. Mahasiswa dapat berinteraksi langsung dengan pasien secara mandiri. Kadang-kadang pembimbing klinik memonitor secara tidak langsung yaitu dengan mengamati tindakan yang dilakukan oleh mahasiswa setelah selesai tindakan, pembimbing klinik menanyakan kepada pasien tentang bagaimana perasaannya setelah mendapatkan perawatan. Pembimbing klinik hendaknya selalu mendampingi mahasiswa selama melaksanakan praktik. Apabila ditemukan kegawatdaruratan dan yang mengkhawatirkan terhadap diri pasien, pembimbing klinik dapat segera mengambil alih tindakan yang harus dilakukan.

(c). Pertemuan Akhir (*Post Conference*)

Pada tahapan ini berpusat pada mahasiswa. Pembimbing klinik memberikan tanggapan tentang keterampilan mahasiswa, memberikan dorongan dan pujian. Mengklarifikasi hal-hal yang masih belum dipahami oleh mahasiswa. Meminta kepada mahasiswa untuk

mengungkapkan perasaannya selama praktik dan menganalisa serta menyimpulkan hasil pengalaman hasil pengalaman praktik yang telah didapatkan.

Dalam pembelajaran praktik klinik sebenarnya banyak sekali faktor yang perlu diperhatikan karena dapat mempengaruhi proses pembimbingan. Lingkungan merupakan salah satu faktor yang sangat besar pengaruhnya. Apabila lingkungan belajar tidak mendukung maka keberhasilan belajar juga mengalami masalah. Motivasi belajar mahasiswa akan mengalami gangguan akibat suatu lingkungan yang tidak sesuai (Kaslam, 2005).

j. Perkembangan Pelayanan Kebidanan

Instruksi Presiden secara lisan pada Sidang Kabinet tahun 1992 menjelaskan tentang perlunya mendidik Bidan untuk penempatan Bidan di desa. Adapun tugas pokok Bidan di desa adalah sebagai pelaksana kesehatan KIA termasuk pembinaan dukun bayi, yang berorientasi pada kesehatan masyarakat. Berbeda halnya dengan Bidan yang bekerja di Rumah Sakit, dimana pelayanan diberikan berorientasi pada individu (Sofyan, 2005). Hal ini diharapkan mahasiswa untuk mengerti dan paham tentang tugas pokok Bidan dalam memberikan pelayanan.

k. Kualitas Pembimbing Klinik

1). Pendengar yang baik.

- 2). Dihargai sebagai professional.
 - 3). Dapat di dekati.
 - 4). Dapat diakses.
 - 5). Tidak menghakimi.
 - 6). Antusias, memberi saran / mendorong.
 - 7). Bijaksana.
 - 8). Berpengalaman.
 - 9). Memberi tantangan, tapi tidak destruktif.
 - 10). Etika, jujur, dan dapat dipercaya.
- (Rosyadi, 2010).

I. Komponen Kesuksesan Hubungan Pembimbingan Klinik

- 1). Komitmen untuk bertemu.
- 2). Kerahasiaan.
- 3). Penghargaan *Mutual respect and benefit*.
- 4). Kemampuan untuk berdiskusi dan menyetujui :
 - a). Tujuan
 - b). Batasan
 - c). Durasi
- 5). Penggunaan yang tidak sesuai.
- 6). *Support* dari figur senior yang kelihatan.
- 7). Terpisah dari sistem lain.
- 8). Partisipasi secara sukarela.
- 9). Terencana secara formal, tetapi bisa diatur secara informal.
- 10). Mahasiswa memilih pembimbing klinik.

11). Training dan suport dari institusi.

12). Tidak melepaskan suport sumber lain.

(Rosyadi, 2010).

m. Keuntungan Pembimbingan Klinik

1). Keuntungan bagi Pembimbing Klinik

- a). Pembimbing klinik akan belajar dan melakukan refleksi-perspektif yang luas, mengembangkan pandangan baru tentang masalah dan mengetahui lebih baik dari kebutuhan / peralatan lain.
- b). Kesempatan untuk melangkah diluar rutinitas normal, menjadi lebih objektif dan untuk belajar terhadap pertanyaan asumsi sendiri dan mental model.
- c). Puas dalam memberikan kontribusi positif untuk pengembangan individu dan organisasi.

2). Keuntungan bagi Mahasiswa

- a). Perpindahan fundamental dalam ketrampilan individu dan kemawasdirian.
- b). Pengembangan pendekatan seumur hidup untuk belajar mandiri.
- c). Meningkatkan penerimaan untuk kompetensi manajerial.
- d). Mengembangkan jaringan melintasi spektrum yang luas dari penyedia layanan dalam kondisi normal.
- e). Meningkatkan kapasitas untuk membuat “kemampuan belajar mengaplikasikan” dengan konteks organisasi .

- f). Meningkatkan kemampuan sebagai sumber ide dan praktek dari pandangan organisasi dan di intergrasikan kedalam dirinya.
 - g). Meningkatkan mawas diri, otonomi dan percaya diri.
- (Rosyadi, 2010).

2. Motivasi Belajar

a. Pengertian Motivasi

- 1). Motivasi belajar adalah kondisi psikologi yang mendorong seseorang untuk belajar dan menunjukkan bahwa hasil belajar bertambah (Suryabrata, 2007).
- 2). Menurut Mc. Donal: motivasi mengandung 3 elemen penting dalam diri seseorang yaitu terjadinya perubahan energi pada diri setiap individu yang akan ditandai dengan munculnya rasa atau *feeling*, dan didahului dengan tanggapan terhadap adanya tujuan yaitu motivasi sehingga menjadi sesuatu yang kompleks (Sardiman, 2000).
- 3). Keseluruhan daya penggerak psikis didalam diri seseorang yang dapat menimbulkan kegiatan belajar, menjamin kegiatan belajar, dan memberikan arah pada kegiatan belajar itu untuk mencapai suatu tujuan. Motivasi belajar memegang peranan penting dalam memberikan gairah atau semangat dalam pembelajaran. Baik pembelajaran di kelas maupun pembelajaran dalam segala bidang (Winkel, 2005).

- 4). Serangkaian usaha menyediakan kondisi-kondisi tertentu sehingga seseorang itu mau dan ingin melakukan sesuatu untuk mencapai tujuan. Jadi motivasi itu dapat dirangsang oleh faktor dari luar dan motivasi itu juga sudah ada dari dalam diri seseorang.
- 5). Dorongan atau kehendak yang menyebabkan timbulnya semacam kekuatan agar seseorang itu berbuat atau bertindak, dengan kata lain bertingkah laku (Dirgagunasa, 2007).
- 6). Poerwadarminto (2005) mengartikan motivasi sebagai dorongan yang timbul pada diri seseorang secara sadar atau tidak sadar untuk melakukan suatu tindakan dengan tujuan tertentu. Sama halnya dengan Widayatun (2002) menyatakan bahwa motivasi berasal dari bahasa latin *Movere* yang berarti mendorong atau menggerakkan. Motivasi inilah yang mendorong seseorang untuk berperilaku beraktivitas dalam pencapaian tujuan. Sukmadinata (2003) menambahkan bahwa motivasi terbentuk oleh tenaga-tenaga yang bersumber dari dalam dan luar individu.

b. Motivasi Belajar Mahasiswa

Sukmadinata (2003) memberi pengertian motivasi belajar adalah keseluruhan daya penggerak psikis di dalam diri yang menimbulkan kegiatan belajar, menjamin kelangsungan belajar dan memberikan arah pada kegiatan belajar itu demi mencapai tujuan. Motivasi memegang peranan penting dalam memberikan gairah atau semangat dalam belajar sehingga siswa yang bermotivasi kuat memiliki energi banyak untuk melakukan kegiatan belajar.

Syah (2005) menyatakan bahwa motivasi belajar dapat dibedakan menjadi motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik. Motivasi intrinsik adalah hal dan keadaan yang berasal dari dalam diri siswa sendiri yang dapat mendorong melakukan tindakan belajar, seperti : perasaan menyenangkan materi dan kebutuhannya terhadap materi tersebut, misalnya untuk kehidupan masa depan siswa yang bersangkutan. Sedangkan motivasi ekstrinsik adalah hal dan keadaan yang datang dari luar individu siswa yang juga mendorongnya untuk melakukan kegiatan belajar, yang berupa: pujian, penghargaan, hukuman, peraturan, atau tata tertib sekolah, suri teladan orangtua dan guru. Kekurangan atau ketiadaan motivasi, baik yang bersifat internal maupun eksternal, akan menyebabkan kurang bersemangatnya siswa dalam melakukan proses pembelajaran materi-materi pelajaran baik di Instiutsi Pendidikan maupun di rumah.

Syah (2005) menambahkan bahwa dalam perspektif kognitif, motivasi yang lebih signifikan bagi siswa adalah motivasi intrinsik karena lebih murni dan tidak bergantung pada dorongan atau pengaruh orang lain. Dorongan mencapai prestasi dan memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk masa depan, umpamanya memberi pengaruh lebih kuat dibandingkan dengan dorongan hadiah atau dorongan keharusan dari orangtua dan guru.

c. Macam-Macam Motivasi

Motivasi yang mendasari tingkah laku manusia digolongkan berdasarkan:

1). Motivasi dilihat dari dasar pembentukannya.

(a). Motivasi bawaan

Motivasi bawaan adalah motif yang dibawa sejak lahir.

Jadi motivasi itu sudah ada tanpa dipelajari. Motivasi tersebut antara lain: dorongan untuk makan, dorongan bekerja, dorongan seksual. Motivasi ini seringkali diisyaratkan secara biologis.

(b). Motivasi yang didapat

Motivasi yang didapat adalah motivasi yang timbul karena dipelajari antara lain dorongan untuk mempelajari suatu cabang ilmu pengetahuan. Motivasi ini sering disebut motivasi social, sebab manusia hidup dalam lingkungan sosial dengan sesama makhluk lain.

2). Motivasi menurut Frandsea

(a). *Lognitive Motive*

Yaitu menyangkut kepuasan individual yang berada di dalam diri manusia biasanya berwujud proses dan produk mental, sangat primer dalam kegiatan belajar yang berkaitan dengan pengembangan intelektual.

(b). *Self - Expression*

Yaitu yang penting kebutuhan individu dan diperlukan kreativitas dalam hal seseorang ada keinginan untuk aktualisasi diri.

(c). *Self – Enhancemen*

Yaitu kemajuan dari keinginan bagi setiap individu.

Dalam belajar dapat diciptakan suasana komprehensif untuk

mencapai suatu prestasi.

Motivasi dapat diukur, dikembangkan, dan diperkuat oleh faktor-faktor tertentu. Pengukuran motivasi dapat dilakukan dengan cara mengamati obyek yang menjadi pusat perhatiannya, yang selalu dikejar, bahkan dicari. Ada atau tidaknya motivasi dapat dilihat dari kekuatan tenaga yang dikeluarkan dan harapan-harapan yang selalu diangan-angankan.

Menimbulkan motivasi pada diri seseorang berarti mengusahakan ada motivasi tertentu yang menguasai seseorang sehingga motivasi tersebut dapat menguraikan tingkah lakunya. Apabila pembimbing menginginkan mahasiswa dapat bertindak secara profesional, maka pembimbing menanamkan motivasi yang mendorong untuk menggerakkan tingkah laku mahasiswa (Winkel, 2005).

d. Cara Menimbulkan Motivasi

- 1). Dengan menjelaskan tujuan yang akan dicapai di dalam pembelajaran klinik.
- 2). Menjelaskan pentingnya mencapai tujuan. Apabila praktik klinik itu benar-benar dirasakan penting oleh mahasiswa, maka makin besar dorongan untuk mencapainya.
- 3). Menjelaskan pentingnya hasil yang dicapai. Apabila mahasiswa melakukan praktik klinik dengan baik dan benar, maka dengan motivasi yang kuat akan mudah mendapat hasil yang sesuai yang diharapkan (Winkel, 2005).

e. Pedoman Menerapkan Teori-Teori Motivasi

- 1). Yakinkan bahwa siswa-siswa mempunyai kesempatan untuk memenuhi kebutuhan mereka menjadi anggota salah satu kelompok dan mempunyai rasa memiliki secara memuaskan.
 - (a). Berikan kesempatan beberapa jam pada siswa untuk berinteraksi dengan kelompoknya sebagai suatu *reinforcement* atas prestasi akademik dan tingkah laku sosial mereka.
 - (b). Pertimbangkan pembentukan kelompok untuk bekerjasama dalam mengerjakan beberapa tugas.
- 2). Ciptakan kelas menjadi satu tempat yang menyenangkan dan aman.

Contoh:

 - (a). Pilihlah tugas untuk meyakinkan bahwa setiap siswa dapat mencapai prestasi bukan kegagalan.
 - (b). Jangan membiarkan siswa diperlakukan kasar atau dikritik di depan umum oleh teman-temannya.
- 3). Kenalilah bahwa siswa-siswa yang datang adalah siswa dengan kebutuhan dasar yang berbeda karena pengalaman-pengalaman yang lalu.

Contoh:

 - (a). Siswa-siswa yang sangat berambisi untuk mencapai prestasi mungkin membutuhkan bantuan untuk bisa rileks.
 - (b). Siswa-siswa yang mempunyai kebutuhan untuk menghindari kegagalan mungkin membutuhkan bantuan bagaimana belajar sendiri dengan baik.
- 4). Bantulah siswa mengambil tanggungjawab yang tepat akan sukses

dan kegagalan mereka.

Contoh:

- (a). Model mengkritik dirinya sendiri.
- (b). Mengundang narasumber yang bersedia untuk berbicara tentang sukses dan kegagalannya.

5). Mendorong siswa untuk melihat hubungan antara usaha-usaha mereka sendiri dan prestasi-prestasinya.

Contoh:

- (a). Diskusikan alasan-alasan mengapa kita sukses dan mengapa kita gagal.
- (b). Hindari cepat-cepat menilai atau menghakimi karena alasan-alasan bagi sukses dan gagalnya siswa.

(Djiwandono, 2009)

f. Dasar Pertimbangan Penyusunan Kuesioner Motivasi Belajar

Kuesioner motivasi belajar ini disusun oleh Ambo Enre

Abdullah berdasarkan batasannya tentang motif berprestasi dan ciri-ciri orang yang memiliki motivasi berprestasi tinggi, yaitu:

- 1). Melakukan sesuatu dengan sebaik-baiknya.
- 2). Melakukan sesuatu dengan sukses.
- 3). Mengerjakan sesuatu dan menyelesaikan tugas-tugas yang memerlukan usaha dan keterampilan.
- 4). Ingin menjadi pengusaha yang terkenal atau terpandang dalam suatu bidang tertentu.

- 5). Mengerjakan sesuatu yang sangat berarti atau penting.
- 6). Melakukan suatu pekerjaan yang sukar dengan baik.
- 7). Menyelesaikan eka-teki dan sesuatu yang sukar.
- 8). Melakukan sesuatu yang lebih baik dari orang lain.
- 9). Menulis novel atau cerita yang hebat dan bermutu.

(Saifuddin, 2009).

3. Hubungan Persepsi terhadap Pembimbingan Klinik dan Motivasi Belajar

Persepsi yang merupakan suatu tanggapan dari bagaimana kita melihat, mendengar, merasakan, memberi, dan meraba, dimulai dari suatu kesan terhadap rangsangan. Tanggapan adalah kesan-kesan yang dialami jika rangsangan sudah tidak ada, kemudian tanggapan tersebut mengalami proses pemahaman yang disebut appersepsi. Dimana setiap individu akan menyimpan pemahamannya dalam ingatan. Fungsi penting dari ingatan adalah menyimpan tanggapan-tanggapan yang berlangsung melalui pengamatan. Suatu saat ingatan dapat dipanggil kembali dengan bantuan rangsangan. Fantasi adalah kemampuan menggunakan tanggapan-tanggapan yang sudah dimiliki untuk menciptakan tanggapan-tanggapan baru. Fantasi memberikan arti yang besar kepada kehidupan manusia. Oleh sifatnya yang hidup, dinamis, dan kaya, maka fantasi sering mempengaruhi mimpi, harapan, dan perasaan untuk menyusun cita-cita dan rencana guna membangun kehidupan yang lebih bahagia. Bahkan dalam dunia pengajaran dan pendidikan, fantasi memberikan pengaruh yang besar untuk membangun motivasi belajar, semangat meneliti dan kreativitas anak (Kartono, 2004).

Pelaksanaan bimbingan klinik dan metode pembimbingan klinik yang diterapkan oleh pembimbing klinik di lahan praktik dapat memberikan dorongan bagi mahasiswa untuk mencapai yang diharapkan. Motivasi belajar mahasiswa untuk menjadi tenaga kesehatan professional dapat diperkuat dan dikembangkan oleh adanya figur ideal dari pembimbing klinik. Hal ini dapat juga dipengaruhi oleh faktor lapangan (Karminingsih, 2001).

Mahasiswa pendidikan kebidanan pastilah memiliki cita-cita untuk menjadi Bidan professional, dimana harus memenuhi kecakapan sesuai standar, baik pengetahuan maupun keterampilan. Hal ini mendorong mahasiswa untuk memenuhi kebutuhan materi ajar saat menempuh pendidikan kebidanan. Sehingga dapat meningkatkan motivasi belajar mereka (Karminingsih, 2001).

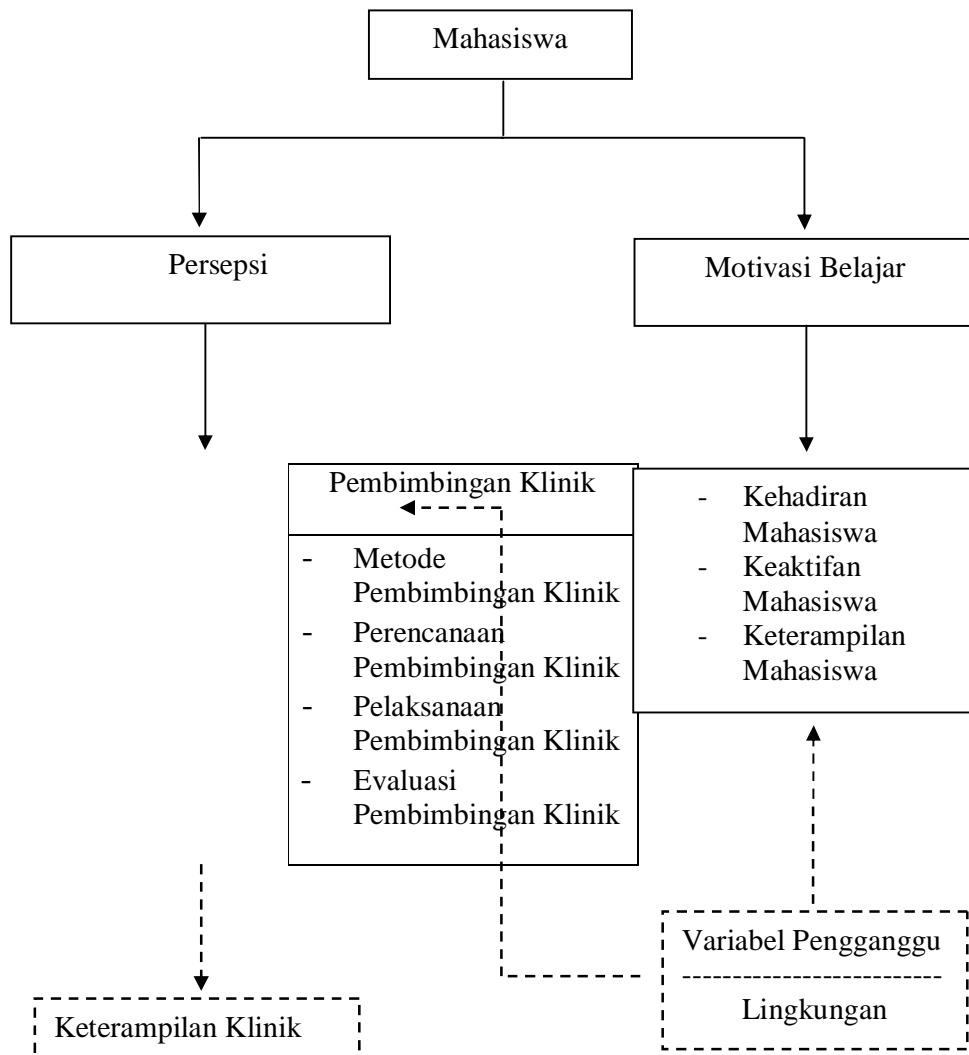
Untuk menjadi tenaga kesehatan yang professional dalam hal ini Bidan, maka pembimbing klinik sangat menentukan mahasiswa yang menjadi bimbingannya. Motivasi yang sudah ada dalam dirinya akan mudah dikembangkan dan diperkuat karena ada dorongan dari pembimbing klinik (Karminingsih, 2001).

Menurut Syah (2005) yang menyatakan bahwa motivasi instrinsik dapat mendorong melakukan tindakan belajar, seperti : perasaan menyenangkan dan kebutuhannya terhadap materi.

Motivasi dapat berubah dan dikembangkan tergantung dengan taraf kesadaran seseorang akan tujuan yang akan dicapai. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa motivasi belajar praktik dapat ditimbulkan, dikembangkan, dan diperkuat dari bimbingan klinik ditinjau dari

pelaksanaan dan metode bimbingan yang diterapkan dengan baik (Siti, 2008).

B. Kerangka Konsep



Bagan 2.1 Kerangka Konsep

Keterangan :

———— : variabel yang diteliti

- - - - - : variabel yang tidak diteliti

C. Hipotesis

Ada hubungan antara persepsi mahasiswa terhadap pembimbingan klinik dan motivasi belajar praktik klinik di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan desain penelitian secara *Cross Sectional*.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juni 2010 di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

C. Populasi Penelitian

Populasi merupakan seluruh subyek penelitian. Pengertian populasi menurut Singarimbun yang disampaikan oleh Iskandar (2008) adalah jumlah keseluruhan dari unit-unit analisa yang memiliki ciri-ciri yang akan diduga. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh Mahasiswa yang sedang praktik di ruang kebidanan RSUD Dr. Moewardi Surakarta, yang berjumlah 50 mahasiswa, selama bulan Juni 2010.

D. Sampel dan Teknik Sampling

Sampel adalah sebagian dari populasi yang diambil secara representative atau mewakili populasi yang bersangkutan atau sebagian kecil yang diamati (Iskandar, 2008). Sampel pada penelitian ini adalah mahasiswa yang sedang melakukan praktik klinik di ruang kebidanan RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Jumlah mahasiswa praktik di ruang kebidanan sebanyak 50 mahasiswa. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *total sampling*. Karena apabila jumlah populasi kurang dari 100 maka lebih baik diambil semua sebagai sampel (Arikunto, 2002).

E. Kriteria Restriksi

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu semua Mahasiswa yang sedang melakukan praktik klinik selama bulan Juni di ruang kebidanan RSUD Dr. Moewardi.

2. Kriteria Eksklusi

Yang menjadi kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah

mahasiswa yang menolak menjadi responden dikarenakan sedang libur jaga atau yang tidak hadir saat dilakukan penelitian.

F. Definisi Operasional

1. Variabel Bebas : Persepi terhadap Pembimbingan Klinik

Persepsi terhadap pembimbingan klinik mempunyai pengertian sebagai tanggapan terhadap kegiatan belajar dimana peserta didik memberikan perawatan kepada klien sebagai rencana kegiatan belajar.

Alat Ukur : Kuesioner pembimbingan klinik dengan skala Likert yang dibuat oleh peneliti.

Skala : interval.

Cara mengukur : Dengan memberikan kuesioner yang berisi daftar pertanyaan disertai alternatif jawaban tentang pembimbingan klinik kepada responden untuk diisi kemudian dinilai menggunakan skor.

2. Variabel Terikat : Motivasi Belajar

Motivasi belajar adalah keseluruhan daya penggerak psikis di dalam diri yang menimbulkan kegiatan belajar, menjamin kelangsungan belajar dan memberikan arah pada kegiatan belajar itu demi mencapai tujuan. Motivasi dapat berupa dorongan-dorongan dasar (internal) dan intensif dari luar (eksternal).

Alat Ukur : Kuesioner motivasi belajar dengan skala Likert dari kuesioner baku oleh Abdullah yang pernah digunakan oleh Sulistiyowati (2008).

Skala : Interval.

Cara Mengukur : Dengan memberikan kuesioner yang berisi daftar pertanyaan disertai alternatif jawaban tentang motivasi belajar kepada responden untuk diisi kemudian dinilai menggunakan skor.

G. Instrumentasi

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara peneliti terjun langsung ke lapangan yang dilakukan satu kali dengan memberikan kuesioner tentang pembimbingan klinik untuk dinilai bagaimana pembimbingan klinik yang didapatkan oleh mahasiswa yang sedang melakukan praktik klinik.

Peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas pada kuesioner tentang motivasi belajar, karena sudah terdapat skala baku tentang pengukuran motivasi belajar yang disusun oleh Abdullah dan pernah digunakan oleh Sulistiyowati (2008). Dengan menggunakan pendekatan *split half*, Abdullah melaporkan bahwa koefisien reliabilitas kuesioner ini adalah sebesar $r_{xx} = 0,86$. Untuk kuesioner persepsi terhadap pembimbingan klinik dikonsultasikan dengan seorang Bidan yang memahami tentang pembimbingan klinik.

Suatu konstruk atau variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai *Cronbach's Alpha* $> 0,60$ (Iskandar, 2008). Hasil dari uji reliabilitas dari instrument wawancara adalah 0,9206 sehingga dapat disimpulkan bahwa daftar pernyataan reliabel.

Penilaian kuesioner menggunakan skala Likert terdapat 5 alternatif

jawaban baik untuk pertanyaan positif maupun negative, sebagai berikut :

Tabel 3.1 Penskoran dengan skala Likert (5 alternatif jawaban).

Pernyataan		Positif	Negatif
Sangat Setuju	(SS)	5	1
Setuju	(S)	4	2
Tidak Pasti	(TP)	3	3
Tidak Setuju	(TS)	2	4
Sangat Tidak Setuju	(STS)	1	5

(Iskandar, 2008).

Penskoran alternatif jawaban “Tidak Pasti (TP)” pada kuesioner ini tidak digunakan untuk menghindari adanya kebingungan jawaban subyek, sehingga hanya tersedia 4 alternatif jawaban, sebagai berikut :

Tabel 3.2 Penskoran dengan skala Likert (4 alternatif jawaban).

Pernyataan		Positif	Negatif
Sangat Setuju	(SS)	4	1
Setuju	(S)	3	2
Tidak Setuju	(TS)	2	3
Sangat Tidak Setuju	(STS)	1	4

H. Validitas dan Reabilitas

1. Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat

kevalidan atau kesahihan suatu instrumen (Arikunto, 2002). Suatu instrumen yang valid atau sah mempunyai validitas tinggi. Sebaliknya instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan dan dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat. Tinggi rendahnya validitas instrumen menunjukkan sejauh mana data terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang validitas yang dimaksud (Arikunto, 2002). Untuk mengukur instrumen yang dibuat digunakan rumus korelasi *product moment* yaitu:

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan:

r = koefisien korelasi/setiap item dengan skor total

x = skor pertanyaan

y = skor total

N = jumlah subyek

xy = skor pertanyaan

Pengujian validitas dengan bantuan program SPSS *for windows*. Instrumen bisa dikatakan valid jika mempunyai $r_{hitung} > r_{tabel}$ dengan tingkat signifikan minimal 95 %. Sebaliknya jika hasil $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka dikatakan tidak valid.

Hasil uji validitas yang dilakukan pada mahasiswa yang sedang praktik klinik selama bulan April – Mei di RB Sri Helmi dan RB Sabdo Husodo yang berjumlah 20 orang, didapatkan hasil bahwa 25 butir pernyataan dinyatakan valid dari 29 butir pernyataan yang

diajukan karena $r_{hitung} > r_{tabel}$.

Pernyataan yang tidak valid tidak dipergunakan dalam penelitian ini, yaitu item pernyataan nomor 17, 21, 25, dan 26. Karena dari 25 item pernyataan yang ada sudah mewakili kuesioner persepsi terhadap pembimbingan klinik.

2. Reliabilitas

Reliabilitas menunjukkan satu pengertian bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik (Arikunto, 2002). Instrumen yang reliabel berarti instrument yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2006). Untuk mengukur reliabilitas instrument digunakan rumus *α -Cronbach* yaitu:

$$r_1 = \frac{k}{k-1} \left\{ 1 - \frac{\sum s_i^2}{s_t^2} \right\}$$

$$s_t^2 = \frac{\sum X_t}{n} - \frac{(\sum X_t)^2}{n^2}$$

$$s_i^2 = \frac{JK_i}{n} - \frac{JK_s}{n^2}$$

Keterangan:

r : Koefisien reliabilitas yang dicari

k : Banyaknya butir pertanyaan (soal)

s_i^2 : Varians butir pertanyaan (soal)

s_t^2 : Varians skor total

Dari hasil analisis yang dilakukan, didapatkan koefisien

reliabilitas yang cukup tinggi yaitu sebesar 0,946 yang artinya reliabel. Berdasarkan hasil tersebut maka kuesioner persepsi terhadap pembimbingan klinik dapat digunakan sebagai alat pengumpul data pada penelitian ini.

I. Rencana Pengolahan dan Analisa Data

1. Metode Pengolahan Data

a. Editing

Upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* akan dilakukan di lapangan sehingga apabila terjadi ketidaksesuaian dan kekurangan dapat segera dilengkapi dan disesuaikan.

b. Coding

Kegiatan pemberian kode menurut kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori.

c. Entry data

Kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer.

d. Tabulasi data

Dalam hal ini pengolah data menghitung semua jawaban yang telah ada.

2. Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan menggunakan (*SPSS*) dan langkah-

langkah analisa sebagai berikut :

a. Analisa Univariat

Menganalisis tiap-tiap variabel penelitian yang ada secara deskriptif dengan menghitung destribusi frekuensi. Variabel yang dianalisis secara univariat dalam penelitian ini adalah karakteristik responden, variabel persepsi mahasiswa terhadap pembimbingan klinik untuk mengetahui tingkat pemahaman mahasiswa terhadap pembimbingan klinik dan variabel motivasi belajar untuk mengetahui tingkat motivasi belajar praktik klinik mahasiswa.

Menurut Arikunto (2002) analisa univariat dapat dihitung dengan rumus :

$$P = \frac{x}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : prosentase

x : jawaban benar

n : jumlah sampel

b. Analisa Bivariat

Data yang diperoleh dari penelitian ini dianalisis dengan menggunakan teknik analisis statistik kuantitatif. Untuk mengukur tingkat atau eratnya hubungan digunakan analisa Uji Korelasi *Spearman Rank (Rho)* karena data yang dihitung berupa data jenjang.

Cara untuk menghitung Uji Korelasi *Spearman Rank (Rho)*

menurut Hartono (2008) dan Hidayat (2007) adalah sebagai berikut:

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum b_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

keterangan :

$\rho = (Rho)$ = Koefisien Korelasi Spearman

b_i = selisih pengamatan tiap pasang sampel dalam urutan

(dengan membuat ranking dalam tabel penlong)

n = jumlah total subyek

Penghitungan nilai koefisien korelasi *Spearman Rank (Rho)* dilakukan dengan menggunakan program *SPSS 16.0 for Windows*.

Uji signifikansi harga observasi *rho* dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antar kedua variable, ada tiga cara menurut Hartono (2008) yaitu sebagai berikut :

1. Menggunakan table nilai “t” dengan cara membandingkan antara

t_{hitung} dengan nilai t_{tabel} sesuai dengan besarnya n dan taraf

signifikan yang diinginkan, dengan ketentuan :

a. Jika $t_{hitung} \geq t_{tabel}$ maka H_0 ditolak

b. Jika $t_{hitung} < t_{tabel}$ maka H_0 diterima

2. Berdasarkan probabilitas, yaitu dengan membandingkan sig. (2-tailed) atau nilai probabilitas dengan 0,05 dengan ketentuan sebagai berikut :

a. Bila nilai probabilitas lebih besar dari 0,05 berarti tidak ada korelasi yang signifikan (H_0 diterima)

b. Bila nilai probabilitas lebih kecil dari 0,05 berarti ada korelasi yang signifikan (H_0 ditolak)

3. Menggunakan penjelasan tanda bintang (**/*) dibawah tabel sudut kiri. Tanda bintang hanya muncul bila ada korelasi yang signifikan, tapi bila tidak ada tanda bintangnya berarti tidak ada korelasi.

Untuk dapat memberikan penafsiran terhadap koefisien korelasi yang ditemukan besar atau kecil, maka dapat berpedoman pada ketentuan sebagai berikut :

Tabel 3.3 Pedoman Penafsiran Koefisien Korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00	Tiada Korelasi
0,01 hingga 0,199 atau -0,01 hingga -0,199	Sangat Rendah
0,20 hingga 0,399 atau -0,20 hingga -0,399	Rendah
0,40 hingga 0,599 atau -0,40 hingga -0,599	Sedang
0,60 hingga 0,799 atau -0,60 hingga -0,799	Kuat
0,80 hingga 1,000 atau -0,80 hingga -1,000	Sangat Kuat

(Iskandar, 2008).

BAB V

PEMBAHASAN

1. Persepsi terhadap Pembimbingan Klinik

Hasil penelitian dari 50 responden didapatkan hasil 35 responden (70%) dari responden memiliki persepsi yang tinggi terhadap pembimbingan klinik, sedangkan 15 responden (15%) memiliki persepsi yang sedang terhadap pembimbingan klinik.

Persepsi yang merupakan suatu tanggapan dari bagaimana kita melihat, mendengar, merasakan, memberi, dan meraba, dimulai dari suatu kesan terhadap rangsangan (Kartono, 2004). Pelaksanaan bimbingan klinik dan metode pembimbingan klinik yang diterapkan oleh pembimbing klinik di lahan praktik dapat memberikan dorongan bagi mahasiswa untuk mencapai yang diharapkan. Motivasi belajar mahasiswa untuk menjadi tenaga kesehatan professional dapat diperkuat dan dikembangkan oleh adanya figur ideal dari pembimbing klinik. Hal ini dapat juga dipengaruhi oleh faktor lapangan (Karminingsih, 2001).

Mahasiswa yang melaksanakan praktik klinik tentunya sudah dibekali dengan teori dan praktik klinik laboratorium yang telah diberikan oleh institusi pendidikan mulai dari awal proses pembelajaran. Sehingga diharapkan mahasiswa tersebut dapat secara langsung mengaplikasikan teori dan keterampilan klinik laboratorium yang sudah diduplikannya langsung kepada klien di lahan praktik tentunya juga dengan pengawasan pembimbing klinik. Persepsi mahasiswa yang baik terhadap pembimbingan klinik diharapkan mampu membuat para mahasiswa memahami arti dan manfaat

pembimbingan klinik di lahan praktik yang telah ditentukan oleh institusi pendidikan.

2. Motivasi Belajar

Setelah dilakukan penelitian kepada 50 responden didapatkan hasil 35 responden (70 %) mempunyai motivasi belajar yang tinggi, sementara 15 responden (30 %) mempunyai motivasi belajar yang sedang.

Menurut Syah (2005) yang menyatakan bahwa motivasi instrinsik dapat mendorong melakukan tindakan belajar, seperti : perasaan menyenangkan dan kebutuhannya terhadap materi. Motivasi dapat berubah dan dikembangkan tergantung dengan taraf kesadaran seseorang akan tujuan yang akan dicapai. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa motivasi belajar praktik dapat ditimbulkan, dikembangkan, dan diperkuat dari bimbingan klinik ditinjau dari pelaksanaan dan metode bimbingan yang diterapkan dengan baik (Siti, 2008).

Motivasi belajar memang dipengaruhi oleh beberapa faktor baik ekstrinsik maupun instrinsik. Faktor instrinsik yang paling berpengaruh adalah diri sendiri, hal ini dikarenakan sugesti dari dalam dirinya mengenai tempat praktik klinik, teman-teman praktik, fasilitas, dan juga pembimbing klinik. Sedangkan faktor ekstrinsik lebih dipengaruhi oleh lingkungan praktik. Motivasi belajar yang tinggi akan membuat seseorang terus menggali ilmu pengetahuan dan selalu merasa tidak puas dengan apa yang didapatkannya saat ini, dan akan terus mencari wawasan lain dari berbagai sumber baik dari buku, internet, ataupun bertanya pada seseorang yang dinilai lebih menguasai bidang tersebut. Dan seseorang dengan motivasi belajar tinggi harusnya tetap menjaga agar motivasi belajarnya tetap atau bahkan meningkat, dan

diharapkan dapat memotivasi orang lain agar mempunyai motivasi belajar yang tinggi.

3. Hubungan Antara Persepsi terhadap Pembimbingan Klinik dan Motivasi Belajar

Perhitungan korelasi *Spearman Rank* dengan menggunakan *SPSS 16.0 for Windows* menghasilkan nilai *rho* sebesar 0.520 dengan nilai probabilitas 0,000. Uji signifikansi dilakukan dengan cara membandingkan nilai probabilitas dengan tingkat alpha yaitu $0,000 < 0,05$ berarti ada korelasi yang signifikan (H_0 ditolak). Angka positif menunjukkan bahwa arah hubungan kedua variabel adalah sebanding, dalam artian persepsi mahasiswa terhadap pembimbingan klinik yang benar akan meningkatkan motivasi belajar mahasiswa. Dengan demikian diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi terhadap pembimbingan klinik dengan motivasi belajar mahasiswa yang sedang melaksanakan praktik di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Mahasiswa pendidikan kebidanan pastilah memiliki cita-cita untuk menjadi Bidan professional, dimana harus memenuhi kecakapan sesuai standar, baik pengetahuan maupun keterampilan. Hal ini mendorong mahasiswa untuk memenuhi kebutuhan materi ajar saat menempuh pendidikan kebidanan. Sehingga dapat meningkatkan motivasi belajar mereka. Untuk menjadi tenaga kesehatan yang professional dalam hal ini Bidan, maka pembimbing klinik sangat menentukan mahasiswa yang menjadi bimbingannya. Motivasi yang sudah ada dalam dirinya akan mudah dikembangkan dan diperkuat karena ada dorongan dari pembimbing klinik (Karminingsih, 2001).

Persepsi mahasiswa terhadap pembimbingan klinik memang bukan satu-satunya yang mempengaruhi motivasi belajar, walaupun terdapat hubungan yang signifikan dari keduanya. Dari penelitian ini diharapkan mahasiswa yang mempunyai persepsi tinggi juga memiliki motivasi belajar yang tinggi juga, karena tentunya mahasiswa tersebut sudah dibekali dan dipersiapkan untuk menguasai praktik klinik di lahan praktik dengan didampingi oleh pembimbing klinik dan pembimbing dari institusi pendidikan. Mahasiswa yang telah melaksanakan praktik klinik telah memahami bagaimana prosedur yang dijalankan di lahan praktik dan dapat dijadikan pedoman dalam menjalankan tugasnya kelak. Persepsi mahasiswa terhadap pembimbingan klinik yang baik dapat memotivasi dirinya dalam melaksanakan praktik klinik dan juga dalam pembelajaran di institusi pendidikan, sehingga selain pintar mahasiswa tersebut juga terampil dalam melaksanakan praktik klinik. Tentunya juga harus ditunjang dengan motivasi belajar yang tinggi agar tidak lekas merasa puas dengan apa yang telah diperolehnya saat ini, ada akan terus mencari wawasan seluas-luasnya.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Penelitian yang telah dilakukan peneliti mengenai “Hubungan Antara Persepsi Mahasiswa terhadap Pembimbingan Klinik dan Motivasi Belajar Praktik Klinik di RSUD Dr. Moewardi Surakarta” mempunyai kesimpulan

sebagai berikut:

- a. Persepsi terhadap pembimbingan klinik mempunyai hubungan yang signifikan dengan motivasi belajar mahasiswa praktik di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, yaitu 0,520 untuk nilai koefisien korelasi *rho* dan nilai probabilitas sebesar 0,000. Angka positif menunjukkan bahwa arah hubungan kedua variabel adalah sebanding, dalam artian persepsi mahasiswa terhadap pembimbingan klinik yang benar akan meningkatkan motivasi belajar mahasiswa.
- b. Persepsi terhadap pembimbingan klinik didapatkan hasil 35 responden (70%) mempunyai persepsi yang tinggi terhadap pembimbingan klinik, sedangkan 15 responden (30%) mempunyai persepsi yang sedang terhadap pembimbingan klinik.
- c. Motivasi belajar menunjukkan hasil 35 responden (70%) memiliki motivasi belajar yang tinggi, sementara 15 responden (30%) memiliki motivasi belajar yang sedang.

2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh maka peneliti menyarankan:

- a. Bagi Mahasiswa

Menambah pemahaman dan pengetahuan tentang tata cara melaksanakan praktik klinik yang benar dan sesuai dengan prosedur yang berlaku. Mendengarkan apa yang disampaikan oleh pembimbing klinik di lahan praktik ataupun pembimbing dari institusi pendidikan. Tetap mempertahankan persepsi yang benar tentang pembimbingan klinik dan motivasi belajar yang tinggi, sehingga dapat mencapai keterampilan yang

diharapkan.

b. Bagi Pembimbing Klinik

Memberikan dorongan moral dan spiritual kepada mahasiswa praktik untuk terus meningkatkan motivasi belajar praktik klinik dan menanamkan persepsi tentang pembimbingan klinik yang benar.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahnan, M. 2007. *Kompetensi Bidan Indonesia*. Jakarta: Pusdiknakes DEPKES RI.
- Arikunto S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta. Hal: 106-124.
- Dirgagunasa. 2007. *Motivasi Belajar dan Penerapannya*.
<http://kpt.winkymedia.go.id/?q=node/53>. Diakses 27 April 2010.
- Djiwandono, S. E. W. 2009. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: Grasindo.
- Hidayat A. A. A. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika. Hal: 140-143.
- Iskandar. 2008. *Metodologi Penelitian Pendidikan dan Sosial (Kuantitatif dan Kualitatif)*. Jakarta: Gaung Persada Press.
- Karminigsih. 2001. *Studi Hubungan Pengajaran Bimbingan Laboratorium terhadap Motivasi Belajar*. (Karya Tulis). Yogyakarta: UGM.
- Kartono, K. 2004. *Psikologi Umum*. Bandung: Mandar Maju. Hal: 45-69.
- Kaslam, P. 2005. *Kurikulum Program Umum DIII Kebidanan*. Jakarta: Pusdiknakes DEPKES RI.
- Lubis R. E. 2005. *Evaluasi Pencapaian Keterampilan Mahasiswa Akademi Kebidanan Jalur Umum Semester VI terhadap Mata Kuliah Kebidanan Komunitas*. (Karya Tulis). Yogyakarta: UGM.
- Muhtar, A. 2002. *Kurikulum Program Khusus DIII Kebidanan*. Jakarta: Pusdiknakes DEPKES RI.
- , 2002. *Pedoman Pengajaran Klinik Bagi Pembimbing Klinik*. Jakarta: Pusdiknakes DEPKES RI.
- Poerwadarminto, W. J. S. 2005. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: PT. Balai Pustaka. Hal: 756-865.
- Rosyadi O. 2010. *Mentoring Keperawatan*. <http://kpt.kamparkab.go.id>. Diakses 27 April 2010.
- Saifuddin. A. 2009. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sardiman. 2007. *Interaksi dan Motivasi Belajar Mengajar*. Jakarta: Balai

Pustaka. Hal: 756-865.

- Siti M. F. 2009. *Hubungan Persepsi terhadap Profesi Bidan dengan Motivasi Belajar Mahasiswa Pendidikan Diploma III Kebidanan*. (Karya Tulis). Surakarta: UNS.
- Sofyan, M. 2005. *50 Tahun IBI Bidan Menyongsong Masa Depan*. Jakarta: Pengurus Pusat IBI. Hal: 5-164.
- Sukmadinata N. S. 2003. *Landasan Psikologi Proses Pendidikan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya. Hal: 156.
- Sulistiyowati. 2008. *Hubungan antara Harga Diri dengan Motivasi Belajar Mahasiswa Semester II D IV Kebidanan UNS Surakarta 2007/2008*. (Karya Tulis). Surakarta: UNS.
- Suryabrata. 2007. *Motivasi Daya Pengaturan Tingkah Laku*. Yogyakarta: Kanisius.
- Syah M. 2005. *Psikologi Pendidikan dengan Pendekatan Baru*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya. Hal: 136-137.
- WHO. 2009. *Bimbingan Klinik*. <http://www.WHO.or.id>. Diakses tanggal 27 April 2010.
- Widayatun T. R. 2002. *Ilmu Perilaku*. Jakarta: CV Segung Seto. Hal: 110-116.
- Winkel, Ws. 2005. *Psikologi Pengajaran Jurusan Ilmu Pendidikan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan*. Yogyakarta: Gramedia.
- Yulva. 2003. *Penerapan Laboratorium terhadap Mata Ajar Teknik Keterampilan Dasar*. (Karya Tulis). Yogyakarta: UGM.

